Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2015–2016

29 515 Aanpak regeldruk en administratieve lasten

Nr. 371 BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 november 2015

Op 28 oktober jl. heeft de actiedag Merkbaar minder regeldruk plaatsgevonden. Patiënten, zorgverleners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en de overheid hebben samen stilgestaan bij de vraag: hoe maken we de regeldruk merkbaar minder? Een vraag die voor het Ministerie van VWS de start in luidde van een extra impuls aan merkbaar minder regeldruk in de curatieve zorg. Onder andere met de lancering van de Innovatieplaats Cure waarin plaats is voor 15 experimenten waarbinnen zorgaanbieders bepaalde regels tijdelijk buiten werking kunnen stellen zodat zij innovatieve, regelarme werkwijzen in de praktijk kunnen brengen. Belangrijke conclusie van de dag is dat het verminderen van regeldruk alleen lukt als alle partijen in de zorg er sámen de schouders onder zetten, en óók binnen de eigen invloedssfeer iedereen een stukje opruimt. Een gedachte die tijdens de actiedag breed werd onderstreept. Het (foto)verslag, inclusief informatie over de Innovatieplaats Cure, de presentaties van de workshops zijn te vinden via: www.aanpakregeldruk.nl.

Op 10 maart 2015 heb ik uw Kamer bij brief geïnformeerd over de uitkomsten van een onderzoek dat de NZa op mijn verzoek heeft gedaan bij de Stichting Beroepsopleiding Huisartsen naar de kosten van de opleiding tot huisarts en de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde (Kamerstuk 29 282, nr. 218). Dit onderzoek heb ik gevraagd met het oog op transparantie van opleidingsbudgetten. Gemiddeld over beide opleidingen bleek dat de salariskosten van de artsen in opleiding tot specialist (aios) het grootste deel van de kosten uitmaken (61%). De overige grote kostenposten hadden betrekking op een vergoeding aan de opleidingsinstituten (25%) en de opleiders (10%). De bureaukosten (overhead) van de Stichting Beroepsopleiding Huisartsen bedroeg 2% is en is daarmee laag te noemen.
Ter informatie geef ik u mee dat de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) recent de bestedingen van de middelen in het kader van de medisch specialistische vervolgopleidingen bij de UMCs

kst-29515-371
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2015

inzichtelijk heeft gemaakt (zie bijlage)[1]. In totaal bedragen de bij de UMCs in beeld gebrachte bestedingen € 156.000 per aios. Omdat zorg en opleiding in de klinische praktijk sterk verweven zijn en het toerekenen van kosten aan zorg danwel opleiden daarmee zeer moeilijk te maken is, zijn in de rapportage de bestedingen inzake de patiëntgebonden kosten buiten beschouwing gelaten. Omdat een nauwkeurige vaststelling van de door een aios gegenereerde productie-opbrengst niet zonder een zeer grote administratieve inspanning kan worden gedaan, zijn deze opbrengsten eveneens buiten beschouwen gelaten. Daarmee konden langs deze weg de kosten die per saldo voor een aios worden gemaakt niet aan het vergoedingsbedrag voor opleiden worden gerelateerd. Uit internationaal literatuuronderzoek blijkt echter dat de zogenoemde opleidingsinstellingen (teaching hospitals) 8% tot 22% van hun totale zorgomzet aan vergoeding voor opleiden ontvangen. Voor UMCs in Nederland bedraagt het door de NFU berekende percentage 8,57%. Gelet op bovenstaande trekt de NFU de voorzichtige conclusie dat de UMCs bij de medisch specialistische vervolgopleidingen geen afwijkend bestedingspatroon laten zien en er geen aanleiding is om te veronderstellen dat bij deze vervolgopleidingen overfinanciering zou plaatsvinden.

Zoals toegezegd in de schriftelijke antwoorden van de begrotingsvragen stuur ik uw Kamer hierbij het advies dat de Nederlandse Zorgautoriteit recent heeft uitgebracht over de doorontwikkeling van de productstructuur voor de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (ggz) en de forensische zorg en over de mogelijkheid om de doorlooptijden van db(b)c's in die sectoren te verkorten[2]. Het advies bevat een aantal bijlagen, te weten het rapport «Verkenning doorontwikkeling Productstructuur DB(B)C GGZ/FZ» (inclusief een bijbehorend ontwikkel- en implementatiescenario met impactanalyse) en het rapport «Verkorting doorlooptijden ggz/fz»[3].
Samen met de agenda voor gepast gebruik en transparantie in de ggz, die de ggz-partijen aan het opstellen zijn, zal ik u mijn reactie op dit advies doen toekomen.

Zoals toegezegd tijdens het debat heb ik de aangehouden motie op stuk nr. 46 van het lid Bruins Slot over het uitwijken bij naderende voorrangsvoertuigen, doorgeleid naar de Minister van Infrastructuur en Milieu. Daarbij heb ik het verzoek overgebracht om binnen twee weken een reactie naar uw Kamer te sturen.

Tijdens de procedurevergadering van 11 november jongstleden heeft uw Kamer mij verzocht om een brief met de uitkomsten van de bestuursvergadering van 25 november jl van de Brancheorganisatie Zorg (BoZ).
De BoZ heeft mij laten weten dat de uitkomsten van dat overleg op 3 december wordt voorgelegd aan alle leden van de BoZ. Deze uitkomsten zullen dan door de BoZ worden verwerkt en naar verwachting leiden tot een standpuntbepaling ten aanzien van de governancecode en de declaraties. Zij zullen mij daar dan over berichten, waarop ik uw Kamer zal informeren met de voortgangsrapportage goed bestuur. Dat zal naar verwachting begin 2016 zijn.

Ik heb tijdens het Algemeen Overleg over Kwaliteitszorg op 24 juni jongstleden (Kamerstuk 31 765, nr. 162) aangegeven dat ik rond het kerstreces een wetsvoorstel tot aanpassing van de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) aan uw Kamer zou aanbieden. Het voorstel tot wijziging van de WGBO bevindt zich in de afrondende fase.

---

[1] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.
[2] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.
[3] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

Daarna gaat onder andere het veld geconsulteerd worden en de Raad van State gaat advies uitbrengen. Ik verwacht de wijziging rond de zomer van 2016 aan uw Kamer aan te kunnen bieden. De vertraging is mede veroorzaakt doordat een aantal dilemma's in de wet om nadere aandacht vroeg, zoals de duur van de bewaartermijn en het inzagerecht.
Bijgevoegd treft u ter informatie een analyse aan naar de toonzetting in het beleids- en publieke debat over het thema rechtmatige zorg met de titel «Discoursanalyse rechtmatige zorg, Verloop van het debat over fouten en fraude in de zorg 2013–2015»[4].
Met de discours wordt de vorm en het effect van het taalgebruik bedoeld dat gehanteerd wordt ten aanzien van het onderwerp rechtmatige zorg in het beleids- en publieke debat. De onderzoekers hebben in beeld gebracht of de berichtgeving over het onderwerp rechtmatige zorg als «open» of «gesloten» kan worden gedefinieerd. Wanneer het taalgebruik duidt op een constructieve dialoog, er onderscheid wordt gemaakt tussen fouten en fraude en uitgegaan wordt van het gezamenlijk oplossen van belemmeringen is sprake van een «open» discours. Een «gesloten» discours is het omgekeerde. Het gaat daarbij om voorbarig gebruik van bepaalde terminologie en eenzijdige berichtgeving waarbij de schuld bij andere partijen wordt gelegd.
Het onderzoek bestond uit een bronnenonderzoek van openbare stukken gepubliceerd door actoren op politiek, maatschappelijk en partijen die relevant zijn op het beleidsterrein van rechtmatige zorg aangevuld met enkele interviews. Daarnaast heeft een analyse van de social media plaatsgevonden.
Het rapport constateert een genuanceerde ontwikkeling naar getalsmatig meer «open» berichten. Daarbij is er sprake van diversiteit in ontwikkeling en toonzetting van betrokkenen.

De commissie van Wijzen is in een afrondende fase met haar advies over de juridische mogelijkheden en de maatschappelijke dilemma's rond hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten. De commissie heeft mij laten weten hier meer tijd voor nodig te hebben. De commissie zal haar bevindingen in januari 2016 aan mij en mijn collega van V&J aanbieden. Uw Kamer zal na ontvangst over deze bevindingen worden geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

---

[4] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.